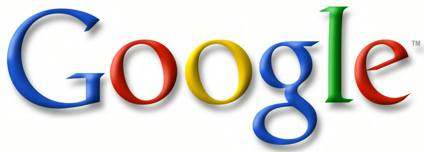




HET LEVEN VAN HENDRIK VAN DEVENTER

EN

ZIJNE VERDIENSTEN ALS VERLOSKUNDIGE.

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT

TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD

VAN

DOCTOR IN DE GENEESKUNDE

AAN DE

UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM.

OP GEZAG VAN DEN RECTOR MAGNIFICUS

DR. W. BERLIN,

Hoogleeraar in de Faculteit der Filosophie,

EN

VOLGENS BESLUIT DER GENEESKUNDIGE FACULTEIT, VOOR DE FACULTEIT
TE VERDEDIGEN

Maandag 27 November 1882, des namiddags te 3 uren,

DOOR

BARTELE WARTENA,

Arts en Officier van Gezondheid 2e klasse bij het Nederl. O.-I. leger,

geboren te Grouw.

AMSTERDAM,
W. EELKEMA.
1882.

Druk van P. Groenendijk.

1651—1724.

LEVENSGESCHIEDENIS VAN HENDRIK VAN DEVENTER. [1])

Langen tijd was het onbekend waar van Deventer geboren werd en wanneer; eindelijk bleek uit het opschrift van zijn grafsteen in de Kerk te Voorburg, dat hij het levenslicht aanschouwde te 's Gravenhage op den 16^en^ Maart 1651; nog is deze grafsteen duidelijk te lezen, al zijn er ook gedeeltelijk banken over getimmerd.

Zijne ouders waren Herman Prouning van Deventer en Hillegonda van der Does.

In zijne eerste levensjaren schijnt hij weinig uitgebreid onderwijs genoten te hebben, want zelfs de rekenkunst verstond hij weinig en zeker is het

[1]) Ik heb hier grootendeels den heer Kiestra gevolgd als den besten en nauwkeurigsten biograaf van van Deventer. Dr. Banga's uitvoerige verhandeling over van Deventer, in zijne Geschiedenis der Geneeskunde, werd door Prof. Israëls in het Nederl. Tijdschrift voor Geneeskunde 1870, XIde Afdeeling, bladz. 273, als vrij onnauwkeurig voorgesteld.

ook, dat hij in zijne jeugd goudsmid was, en zich toen op het graveeren in goud en koper toeleide.

Ook kende hij geen Latijn, zooals blijkt uit zijne promotie tot Med. Doctor enz. Omtrent zijn zeventiende jaar 1668, of wat daarover, „verliet hij vader, moeder, vaderland en alle maagschap naar den vleesche, om voor eeuwig te verzaken het beroep, dat hij tot dien tijd geleerd had, omdat hij oprecht geloofde, dat hij den nedrigen Jezus daarin en daardoor niet konde verheerlijken; naar lichaam en ziel had hij zich den Heiland overgegeven."

Waar hij rondzwierf is weinig bekend, maar volgens zijn doct. diploma van 1694 was hij voor ongeveer 20 jaar, dus in 1670—74, in de leer bij een zekeren Walter, med. doctor bij Hamburg, die „een chymiae cultor acerrimus" genoemd wordt.

In 1679 opereerde van Deventer een der leiders der Labadisten te Wieuwerd in Friesland en was daar ook reeds verloskundige.

Hoe kwam van Deventer te Wieuwerd op het Waltha-slot bij de Labadisten? Laten wij hunne geschiedenis kort nagaan.

De Labadisten ontleenen hun naam aan Joh. de Labadie, geboren 1610 nabij Bordeaux; hij was predikant te Genève van 1659—66, van 1666—69 te Middelburg, waar hij door de Synode van zijn ambt werd ontzet.

Van daar begaf hij zich naar Vere en toen zeer

spoedig naar Amsterdam, waar hij met zijne volgelingen in één huis woonde en waar de beroemde Anna Maria Schuurman zich bij hen voegde.

Door bemiddeling van deze vrouw, bood Elisabeth, dochter van den ongelukkigen keurvorst Frederik V, aan Labadie en de zijnen een verblijfplaats aan te Hervord in Westphalen. Zij vestigden zich daar in 1670; twee jaar later moesten ze echter vertrekken en gingen naar Altona, waar de koning van Denemarken aan alle genootschappen vrijheid van godsdienst-oefening had toegestaan.

Hier is van Deventer waarschijnlijk met de Labadisten in kennis gekomen door doctor Walter, die hun geneeskundige hulp verleende.

In 1674 stierf Labadie en in 1675 vestigden zich de Labadisten te Wieuwerd op Thetinga-State ook Walta-Slot genoemd.

Volgens den Frieschen geschiedschrijver Foeke Sjoerds, was van Deventer te Wieuwerd in 1679 sprekende broeder der Labadisten, en was dus zeker reeds eenigen tijd bij hun gezelschap.

In 1678 overleed Anna Maria Schuurman.

In 1679 opereerde van Deventer, Du Lignon, na Labadie leider der Labadisten, waaruit blijkt, dat hij toen reeds in de chirurgie bedreven was.

Hier, te Wieuwerd, was van Deventer getrouwd en werd vader van 10 kinderen; zijne gestalte was niet klein en zijne handen waren sterk gelijk hij zelf

verhaalt. Als sprekende broeder was hij met eenige anderen verplicht stichtelijke redevoeringen te houden; later, in Voorburg, gaf hij eenige godgeleerde werken uit.

Du Lignon overleefde zijne operatie niet lang, want in 't zelfde jaar, 1679, stierf hij en werd IJvon hoofd der kudde. Als kloosterlingen in een wereld op zichzelf leefden de Labadisten; velerlei bedrijf werd er uitgeoefend, o. a. hadden ze eene eigen drukkerij voor hunne godsdienstige geschriften. Voor gezamenlijke rekening werd er gewerkt en de verdiensten werden gedeeld. Behalve de inkomsten der landerijen, die hun verzekerd waren door de familie Aarssen van Sommelsdijk moest ieder bijbrengen, wat hij kon.

Hier legde van Deventer zich toe op de chemie; 20 jaar zocht hij en vond ten slotte den corrector van alle plantaardige vergiften; deze corrector benam de vergiften hunne kwade eigenschappen en liet ze de geneeskrachtige behouden.

Verder vond hij pijnstillende en zweetpillen uit, welke laatste, zooals Banga terecht zegt, gelijk Holleway-pillen dienst deden.

In 1679 was hij reeds chirurg, gelijk blijkt uit zijne operatie van Du Lignon, doch toen had hij zich ook reeds eenigen tijd in de chirurgie geoefend; 8 jaar later opereerde hij een schoolmeester van IJtens, in de buurt van Wieuwerd, in 1688 toonde hij zijne chirurgische handigheid te Rotterdam.

In de orthopaedie was hij zeer bedreven, zooals blijken zal uit de beschouwing van zijn werk: „Ziekten der beenderen," na zijn dood, in 1739, uitgegeven.

In 1690 werd hij te Wieuwerd opgezocht door Henricus à Moinichen, lijfarts van den koning van Denemarken, die misschien kwam uit belangstelling in de gemeente der Labadisten. Moinichen zag daar hoe van Deventer rhachitische kinderen behandelde met zwachtels, keurzen en laarsjes; deze ziekte, de Rhachitis, werd elders voor ongeneeslijk verklaard en men bemoeide er zich dus niet mede; op verzoek van Moinichen kwam van Deventer over naar Koppenhagen, waar koning Christiaan V hem hulde bracht voor zijne kunstige instrumenten.

Veel studie maakte hij van de verloskunde; de praktijk er van was hem mogelijker gemaakt dan menig ander van het mannelijk geslacht, daar zijne echtgenoote als vroedvrouw eenigen naam had.

In 1689 ontdekte hij de obliquitas uteri quoad situm, zijn idée fixe, waar hij veel voor gedaan heeft. Bijna 20 jaren werkte van Deventer met grooten ijver voor de wetenschap en voor de gemeente der Labadisten; van alle kanten werd zijn raad ingewonnen.

Hij was zeker wel de broeder Labadist, die het meeste geld in de kas deed vloeien; zonder baatzucht voldeed hij aan dezen regel der broederen. Toch werd deze gemeenschap van goederen bezwaarlijk; de meer

vermogenden begonnen zich terug te trekken en zeer vele armen kwamen in IJvon's huis.

De familie Sommelsdijk kon hare bezittingen niet meer aan de broeders laten, kortom de samenwoning moest ophouden.

Van Deventer zeide niet langer voor het algemeen te kunnen werken, zonder eenigszins voor zich en zijne kinderen te zorgen; hij zeide reeds 10,000 gulden ingeschoten te hebben. Het einde was, dat er spoedig eene scheiding van goederen kwam en de broeders gingen ieder hun weg.

Waarheen zou van Deventer gaan? Of, zoude hij blijven?

Zijne omgeving te verlaten, die hem zeker dierbaar was? Zijn verlangen naar zijne familie- en geboortestad en de overtuiging, dat hij in grooter kring nuttiger kon zijn, deden hem besluiten naar 's Gravenhage te gaan. Maar dit had vrij wat moeite in.

In Wieuwerd mocht hij praktizeeren, omdat eerst in 1723 twee artikelen in werking gesteld werden, die het praktizeeren zonder examen beletten.

Voor den Haag moest hij zich een wettigen graad zien te verwerven, maar hij kende geen Latijn, dat vereischte was.

Wat er voorafging is weinig bekend, maar zeker is het, dat hij 1 November 1694 te Groningen tot med. doctor bevorderd werd.

Van eene dissertatie van van Deventer is niets

bekend; in 1698 promoveerde te Groningen eveneens in 't Hollandsch Boenaart op eene dissertatie van de „Watersucht genaemt Ascites."

Zijn doctorsdiploma, waarvan men bij Kiestra, Tijdschrift voor Geneesk. 1853 pag. 52 een afschrift leest, verhaalt, dat van Deventer „in zijne jeugd vlijtig de ars therapeutica beoefend heeft bij Walter, med. doctor en chymiae cultor acerrimus. Daarna heeft hij 20 jaren de geheimen der chemie en pharmacie uitgevorscht; ook beoefende hij chirurgie en geneeskunde in Friesland met zooveel geluk, dat hij zich een grooten naam en groote handigheid verwierf in 't behandelen van gebogen ledematen. Daardoor werd hij ook naar Denemarken geroepen om zijne uitstekende hulp aan de lijdenden te verleenen.

Vol vertrouwen op zijne studie vroeg hij de begunstiging van de faculteit, mits deze geen kennis van 't Latijn eischte, omdat hij zich hierop niet bijtijds had toegelegd. De faculteit was van oordeel, dat in de geneeskunde wetenschap en ervaring meer zijn dan taalkennis, vooral als aan den eenen kant vergoed werd wat aan den anderen ontbrak en stond hem zijn verzoek toe.

Hij werd onderworpen aan de examens, die onze wetten eischen.

Eerst werd hij in 't Hollandsch over de geheele theoretische en practische geneeskunde streng ondervraagd. Toen heeft hij een casus medicus over de furor uterinus met begeleidende verschijnselen binnen

24 uur verklaard en geschikt op de gemaakte tegenwerpingen geantwoord. Verder heeft hij gemengde stellingen over geneeskunde, voor zijne disputatio inauguralis, in de senaatskamer der Academie, zonder beschermer, met lof verdedigd; niet alleen van de feiten, maar ook van de kunsttermen was hij goed op de hoogte. Met algemeene stemmen werd hij zeer waardig gekeurd den graad van medicinae doctor te verwerven, met alle rechten daaraan verbonden.

Het diploma was onderteekend door Gerhardus Lammers, president en Paulus Hulsius, secretaris van den Groninger senaat."

Ten einde in 's Gravenhage de praktijk te mogen uitoefenen, vertoonde hij 9 December 1694 zijn diploma aan het collegium medicum aldaar, met den wensch, dat hij onder het getal der Medicinae Doctores mocht worden opgenomen. Dewijl hij geen latijn verstond, iets, dat in die dagen bij een doctor ongehoord was, meende men dienaangaande eerst te moeten raadplegen.

Intusschen gehoord hebbende, dat er te Amsterdam ook een dergelijk vreemd geval had plaats gegrepen, besloot men eerst het advies van het Coll. Med. van Amsterdam te hooren, voordat men den magistraat van Den Haag hiermede bekend maakte. [1])

---

[1]) In Amsterdam was aan twee medicinae doctoren, die te Utrecht in 't Hollandsch gepromoveerd waren, het uitoefenen der praktijk belet, omdat zij bij onderzoek niet genoeg schenen te weten.

Het resultaat was, dat hem de praktijk werd verboden. Hij ging naar Voorburg, maar was 31 Augustus 1695 reeds in Den Haag, waar hij met andere chirurgijns den schoolmeester van IJtens weêr opereerde.

In den Haag legde van Deventer zich bizonder toe op de verloskunde, maar tevens bleef zijne bespiegeling gestadig gevestigd op de kunst om kromme en scheeve kinderen te genezen.

In 1696 verscheen te Leiden zijn: „Dageraet der Vroetvrouwen ofte voorlooper van het tractaet genaemd nieuw ligt der Vroedvrouwen." Dit werk is zeldzaam. Afwachtende wat hiertegen geschreven zou worden gaf hij in 1701 zijn hoofdwerk uit, n. l. „Manuale operatie's, 1e deel, zijnde een Nieuw Ligt voor Vroedmeesters, enz." 's Gravenhage 1701, quarto, met privilegie bij en voor den auteur gedrukt.

Hij had dus zelf eene drukkerij en volgens de opdracht van deze uitgave „was hij als wettig geneser ontvangen en geadmitteerd in den Haag."

Om vrouwen in zware baringen te verlossen werd hij uit den Haag meermalen in de omstreken geroepen.

Als orthopaedist kwamen patienten, tot zelfs uit Duitschland, bij hem; voor zijne kinderen houdt hij „de grondige kennisse en handgrepen, om allerlei kwade gedaantens des lichaams zeker, veilig, gemakkelijk en spoedig te genezen," geheim; achter zijn

werk van 1701 volgt een groote lijst van orthopaedische gebreken die hij genezen kan; na zijn dood kwam eerst, 1739, „Ziekten der beenderen" in 't licht.

In 1708 drukte hij op zijn eigen drukkerij te 's Gravenhage zijn werk: „de Laatste Monarchie."

In 1710 gaf hij uit te Voorburg op Zionslust, van zijn eigen drukkerij: „de Openbaringen van Jezus Christus."

Woonde hij toen reeds te Voorburg?

Zionslust was in 1705 reeds zijn eigendom, in 1713 schreef hij een grooten brief aan Dr. Vinkhuizen te Rotterdam, uit Voorburg; 1 November 1713 werd hij in den Haag ontboden.

Het was in 1719 dat zijn „Nader Vertoog" bij den drukker Boitet te Delft uitgegeven werd, terwijl in 1724 van dit werk eene Latijnsche vertaling verscheen.

Dit jaar was ook zijn laatste, want hij overleed op 73-jarigen leeftijd op Zion'slust te Voorburg 16 Dec. 1724, en werd daar ter plaatse in de kerk ter aarde besteld.

OPGAVE VAN VAN DEVENTER'S WERKEN EN DE VERTALINGEN DAARVAN.

1°. Dageraet der Vroetvrouwen, ofte voorlooper van het Tractaet genaemt Nieuw Ligt der Vroetvrouwen. Welk Tractaet is een werk van de Hoogste Aengelegenheyt voor het gemeen en bijsonderlijk voor alle diegenen, die de vrouwen helpen in het kinderbaren. Beschreven uit eigen ondervindinge door Hendrik van Deventer voor deesen Chirurgijn, Operateur en Vroetmeester tot Wieuwerd in Vrieslant. Nu, Medicynae Doctor in 's Gravenhage.

SPES ALIT AGRICOLAS.

Tot Leyden, bij Jordaan Lugtmans, Boekverkooper over de Academie. In 't jaar 1696. Klein octavo, 56 bladzijden.

Dit werk is zoo goed als verdwenen en mag dit exemplaar, dat voor ons ligt wel als een unicum worden beschouwd. Dit exemplaar heeft vroeger behoord tot

de bekende Davidson'sche Bibliotheek te Breslau (verkocht in 1881), doch kwam in 1870 post varia fata in handen van prof. Sänger, die het aan prof. Simon Thomas afstond. Aan de goedheid van dezen Hooggeleerde heb ik het te danken, dat ik dit hoogstzeldzame boekje ter inzage kreeg. Over zijn inhoud en waarde leze men het opstel van prof. Sänger: „Eene kleine bijdrage tot de Verloskundige Bibliographie in het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde," Jaargang 1870, bladzijde 373 en verder.

2°. Manuale operatien 1ste deel, zijnde een nieuw ligt voor vroedmeesters en vroedvrouwen, haar getrouwelijk ontdekkende al wat noodig is te doen om barende vrouwen te helpen verlossen. Versien met vele koperen platen enz.

Door Hendrik van Deventer, medicinae doctor. In 's Gravenhage gedrukt met privelegie bij en voor den auteur MDCCI.

Dit boek begint met een titelblad of liever plaat, waar van Deventers portret op gegraveerd is door hem zelf. Nadere bizonderheden vindt men geneesk. courant, vijfde jaargang n°. 26 door J. J. Kiestra.

3°. Nader vertoog van de zware baringen en van de toetssteen en 't schild der vroedvrouwen. Beneffens de noodige schouwing der onverlost gestorven vrouwen enz. Zijnde eene vermeerdering van het nieuwe ligt enz. door H. van Deventer, M. D. en vroedmeester tot Voorburg. Delft Reinier Boitet 1719.

4°. Manuale operatien, zijnde een nieuw ligt enz. door H. van Deventer, M. D. 2e druk met het nader vertoog — en nieuwe aanmerkingen door den auteur nagelaten. Leiden J. en H. Verbeek 1734.

5°. Derde druk. Manuale operatien enz. enz. vermeerderd met de uit het Fransch vertaalde aanmerkingen van Dr. Jaques Jean Bruhier d'Ablaincourt 1746.

6°. Vierde druk, bij Jean Morterre 1765.

7°. Vierde vermeerderde druk bij Vermandel en Smit, Amsterdam 1790.

8°. Na van Deventers dood verscheen: Beschrijving van de ziekten der beenderen en inzonderheid van de Rhachitis. Leiden 1739 en 1765 uitgegeven door den chirurgijn Dicten. De beoordeeling van dit werk vindt men in het tijdschrift voor geneeskunde, 5e jaargang 1854, 2e afdeeling blz. 164 door den heer J. J. Kiestra, heel- en vroedmeester te Ee.

VERTALINGEN VAN VAN DEVENTER'S WERKEN.

1°. In het Latijn. Novum lumen, pars 1 Lugd. Bat. 1701, quarto, niet door hem zelf vertaald, maar door een goed Latinist, niet obstetricator, daarom zijn de Hollandsche uitgaven beter dan de Latijnsche.

2°. Pars secunda, vertaling van het nader vertoog in 1724, Leiden; dus 5 jaar na de Hollandsche uit-

gave; de vertaler heeft hier niet altijd om gedacht en de Latijnsche uitgave verschilt nu in de jaartallen der feiten 5 jaar met de Hollandsche.

3°. Nieuwe Latijnsche uitgave van het Nieuw Ligt en het Nader Vertoog met nieuwe aanmerkingen, vertalingen van een Nederduitsch handschrift door van Deventer nagelaten onder den titel van nieuwe aanmerkingen in den 2en Nederduitschen druk van 1734. Leiden 1733.

4°. Eerste Duitsche uitgave van „Neues Hebammenlicht" enz. 1704; onder dien titel verschenen er nog 5 uitgaven.

5°. In 't Engelsch ééne uitgave te Londen 1716.

6°. In 't Fransch twee uitgaven te Parijs 1733 en 1734.

Godgeleerde werken van van Deventer.

1°. De laatste monarchie enz. door Hendrik van Deventer med. doctor. In 's Gravenhage bij en voor den auteur 1708.

2. De openbaring van Jezus Christus enz. Gedrukt tot Voorburg op Zion's lust 1710.

3°. De openbaring van J. C. enz. 2e deel, gedrukt tot Voorburg enz. 1710.

Beoordeeling van van Deventer als theoloog in het werk van van Berkum: de Labadie en de Labadisten, eene bladzijde uit de geschiedenis der Nederlandsche Hervormde kerk, 2 deelen. Sneek 1851.

VAN DEVENTER'S VERDIENSTEN ALS VERLOSKUNDIGE.

INLEIDING.

Voor eene juiste beoordeeling en waardeering van de verdiensten van H. v. Deventer als verloskundige, is het noodig een blik te slaan op den toestand der verloskunde in de 17^{e} en in het begin der 18^{e} eeuw.

De uitoefening der verloskunde was, althans in Duitschland en in ons land, nog uitsluitend in handen der vroedvrouwen, wier kennis van het verloskundig onderzoek en van de oorzaken van het gestoorde beloop der baring uiterst gebrekkig was. Liep eene verlossing niet in den gewonen tijd af, dan werden er zoogenaamde weeënopwekkende of afdrijvende middelen toegediend, vaak op voorschrift van een geneeskundige, die niets van verloskunde verstond, maar slechts geneesmiddelen gaf. Hielpen deze middelen niet, dan verscheen de chirurg met scherpe dilatatoria; zonder eenig oordeel, begon hij op bloedige wijze de geboortewegen der vrouw te verwijden en het kind te verscheuren; het kind kwam zeker om, en de vrouw werd ook vaak doodelijk

gekwetst. Met zwarte — maar toch niet te donkere kleuren schildert van Deventer de verregaande onkunde der toenmalige vroedvrouwen en de ongeschiktheid der verloskundigen. Als een bewijs van onwetendheid, bekrompenheid en volslagen gebrek aan doorzicht moge dienen, hetgeen Gerard Gorris, Med. Doctor te Leiden, en ordinaris examinator van de chirurgijns en vroedvrouwen in Rijnland, in zijne uitgave van het werkje van Louise Bourgoise in 1707, niet schroomde te verklaren, dat het „Nieuw ligt der vroedmeesters van Doctor van Deventer de herborene Louise in zakelijkheid en feiten niet zoude overtreffen, in eene kunst of werk, die voor duizende jaren reeds was, hetgeen ze nog is, en in de uitvoering geene de minste verandering heeft geleden, noch lijden kan."

Geen wonder dan ook, dat de hulp van mannelijke verloskundigen niet dan in uitersten nood werd ingeroepen.

In Frankrijk was in dit opzicht een belangrijke vooruitgang te constateeren; het vooroordeel tegen de uitoefening der verloskunde door mannen, werd daar te lande steeds minder en hieraan is het toe te schrijven, dat Mauriceau, Portal, Peu en Dionis, in staat waren nauwkeurige waarnemingen te verrichten en op een ruime ondervinding konden steunen.

Met en naast die mannen moet v. Deventer genoemd worden als een der grootste verloskundigen van

zijn tijd; ja, in vele opzichten overtrof van Deventer zijne tijdgenooten verre.

Dit moge blijken uit eene nadere bespreking van zijn werk „Nieuw ligt voor vroedmeesters en vroedvrouwen", een werk, dat den heilzaamsten invloed heeft uitgeoefend op de ontwikkeling der verloskundige wetenschap en dat door Naegele „het eerste wetenschappelijk werk over verloskunde" werd genoemd.

De geschriften van Mauriceau, Portal, Peu en Justina Siegemundin had van Deventer herhaalde malen gelezen en bestudeerd, maar hoewel het vele goede in die werken erkennende, kon hij zich, zooals zijn eigen verklaring luidt, „nooit vergenoegen met hetgeen hij daarvan gelezen had". Door nauwkeurige waarnemingen aan levenden en dooden werd het hem eindelijk duidelijk, „waaraan het haperde en waarom dat de schriften van alle vorige schrijvers met zoovele nevels van duisternissen en strijdigheden waren bezet"; „ik zag", zoo verklaart hij, „dat alle de schrijvers gelijk de blinden na de wand tasten, en dat zij bij hazard haar werk deden, het een voor 't ander namen en dat er in haar gantsche beschrijvinge van de oorzaaken der zwaare baringen niet als gissen en raaden was".

BESCHOUWING VAN HET „NIEUW LIGT."

Veel beter dan een zijner voorgangers heeft van Deventer het **bekken** afgebeeld en beschreven. Terecht acht hij de kennis van de samenstelling en van de verschillende vormen van het bekken onmisbaar om barende vrouwen bij verkeerde of onnatuurlijke geboorten de noodige hulp te verleenen. Die kennis is voor vroedvrouwen niet alleen nuttig, maar zelfs geheel noodzakelijk, ja zoo noodzakelijk, dat — zoo als hij zich uitdrukt — „zonder een klaar denkbeeldt daarvan te hebben zij maar stommelende en als blindelings met haar verstandt en ook met haare handen konnen te werk gaan."

Daarom heeft hij „door een goet tekenaar na het leven" een bekken van voren doen afbeelden, alsmede een van ter zijde gezien, met weglating van het eene ongenoemde been, om de buiging van het heilig been duidelijk te representeeren. Terloops maakt hij er opmerkzaam op, dat in het vrouwelijk bekken de r u s t- of z i tbeentjes (volgens Kiestra, in onze taal het eerst door van Deventer aldus genoemd) verder van elkander staan dan bij het mannelijke bekken.

Zoolang de banden of de kraakbeenige verbindingen niet verhard of verbeend zijn, kunnen, volgens hem, de bekkenbeenderen bij de baring wat uiteen wijken en kan zoodoende meerdere ruimte voor de doortocht van het kind verkregen worden.

Hoewel hij het gevoelen van sommigen, dat bij zwaren arbeid de schaambeenderen zeer ver uiteen kunnen wijken niet geheel verwerpt, zoo gelooft hij toch, dat dit zelden het geval zal zijn. Hij acht het ook niet noodig, daar van dit uiteenwijken geen groot voordeel te wachten is. De grootste verruiming van het bekken zoekt hij in het achteruitwijken van het heilig been, hetzij dat dit been in zijn geheel of alleen met de punt wordt teruggedrongen.

Zeer nauwkeurig is zijne beschrijving van de lordose der lendenwervelen en van de uitholling van het heilig been. Hij vestigt er de aandacht op, dat „de holligheidt van het bekken met zijne lengte niet gelegen is na de lengte van de ruggegraat, maar van onderen schuins naar voren toe opgaande, te weten alsof men door dezelve na de navel des buiks wilde tasten." Bij het inwendig onderzoek moet met den vinger dan ook niet recht naar achteren inbrengen maar „dezelven van onderen naar omhoog voeren, alsof zij door de vrouwelijkheidt na de navel wilde tasten."

Van Deventer geeft een zeer juiste ontleedkundige beschrijving van de **scheede en de baarmoeder**. Hij verstaat onder „schede" „de weg van de vrouwelijkheidt tot de lijfmoeder" in tegenstelling van anderen, die dit kanaal, hals der baarmoeder hebben genoemd.

Hij wijst er op, hoe de talrijke plooien en rimpels, de scheede in staat stellen het oprijzen der zwangere

baarmoeder in den buik te volgen en bij de baring de rekking der scheede zoowel in de lengte als in de breedte mogelijk maken. Maar tevens weet hij, dat die rekbaarheid ook aanleiding kan geven tot uitzakking van de scheede zelve zoowel als van de baarmoeder. De verhouding van de pars vaginalis uteri tot de vagina, alsmede het verkorten en het ten slotte geheel verdwijnen van dit deel bij voortschrijdende zwangerschap is hem zeer goed bekend.

„Door deze verandering (n. l. van het scheedegedeelte) kan als 't nodig is best gegist worden de nabij- of verafheidt van de tijdt der verlossinge," maar voegt hij zeer terecht hieraan toe: „ik zegge gegist, want de preciese tijdt kan daardoor niet onfeilbaar vastgestelt worden."

Nauwkeurig beschrijft hij de ligging der baarmoeder in het bekken met betrekking tot de omliggende organen.

Op grond van hetgeen hij bij de lijkopening van kraamvrouwen gezien en van hetgeen hij bij het inbrengen der hand ter verwijdering der nageboorte gevoeld heeft, verklaart van Deventer zich ten sterkste tegen de bewering van Mauriceau, dat de zwangere baarmoeder bij hare uitzetting steeds dunner en dunner zou worden.

De spitsvondige gronden, die Mauriceau voor deze meening heeft aangevoerd, worden door van Deventer overtuigend weerlegd; als zijn gevoelen geeft

hij te kennen, dat de baarmoeder van het begin der zwangerschap tot de baring „gemeenlijk omtrent dezelfde dikte behoudt". Dit stemt hem tot „eene bijzondere dankbaarheidt aan de Goddelijke goedheidt, voordat hij dat deel zoo favorable heeft gelieven te begunstigen", want „anders zoude het kunnen gebeuren, dat de kinderen haare gevankenisse voor den tijdt zouden verbreeken, de lijfmoeders met de handen of voeten doorstotende".

Indien de baarmoeder werkelijk zoo dun was, als Mauriceau zich verbeeldt, „wie zou dan" — zoo vraagt hij — „met zooveel vrijmoedigheidt als men doet, een stijf ineengedrongen kindt met afgeloope water den arm tot aan de schouder toe geboren en door drie- à vierdagige wêen als vast ineengestampt, durven ondernemen te keren? en dat in zoo dunnen vlies als monsieur Mauriceau zig verbeelt? ja wie zoude dan zonder schroom en zonder de uiterste vrees op het lijf te hebben, zig durven verstouten de nageboortens van de lijfmoeders af te schillen en los te maken?"

Met volle overtuiging stelt hij de vroedmeesters en de vroedvrouwen omtrent dit punt gerust.

De placenta is volgens hem steeds aan den bodem der baarmoeder vastgehecht en mocht men dit orgaan al ook eens op eene andere plaats vinden, zoo is dit geen bewijs, dat het oorspronkelijk reeds daar was ingeplant, maar heeft men dan te doen met eene verplaatsing der nageboorte.

Hij verklaart, dat zij die gemeend hebben, dat de nageboorte zijdelings in de baarmoederholte is vastgehecht „door gebrek van genoegzaame opmerkinge eerst zichzelven en daarna ook anderen hebben geabuzeert". De inplanting van de moederkoek in den bodem der baarmoeder verklaart, zoo meent hij, de zooveel sterkere uitzetting in den bodem dan in het onderste gedeelte. De ook in niet zwangeren staat dikkere bodem kan zich ook vrijer uitzetten dan het onderste baarmoedersegment, dat dunner is en door zijne vastere verbinding met de omgevende deelen, minder kan verwijd en gerekt worden. Ter nadere staving van deze bewering geeft hij de afbeeldingen van een zwangere en van eene niet zwangere baarmoeder, waarbij hij voornamelijk de aandacht vestigt op de eigenaardige aanhechting der banden, die in de uitgezette baarmoeder veel dichter bij den rand „ongemeen veel lager" zijn ingeplant.

Die lagere inplantiug der baarmoederbanden geeft hem ook de verklaring aan de hand van de vele verkeerde liggingen en afwijkingen der baarmoeder, die hij zegt te hebben waargenomen.

De dunne en zeer rekbare banden zijn niet in staat een zoo groot en zwaar lichaam, dat alleen aan het onderste gedeelte is bevestigd, te verhinderen, door zijn eigen gewicht naar deze of gene zijde, voor- of achterover te hellen. Hij gelooft, dat die verplaatsingen der baarmoeder zeer veelvuldig

voorkomen, en „dat tegen ééne lijfmoeder, die regt op het bekken blijft staan, wel tien andere gevonden worden, die op d'een of d'andere wijze meer of min scheef zullen liggen".

Door deze **leer van de scheeve ligging der baarmoeder,** die hij de ware en voornaamste oorzaak van de meeste moeielijke verlossingen acht, en, die hij met de grootste scherpzinnigheid en consequentie wist te verdedigen, heeft van Deventer zich het meeste aanzien bij zijne tijdgenooten verworven. Bij nagenoeg alle verloskundigen vond deze theorie gewillig ingang en zelfs nog geruimen tijd later vinden wij onder de corypheeën der verloskundige wetenschap warme verdedigers van deze leer.

Zoo o. a. Röderer, die juist 50 jaren later getuigt van het „magnum de situ uteri obliquo lumen, quod Deventerus primum accendit." En nog in 1845 verklaart E. C. J. von Siebold in zijn „Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe," IIe Bd., S. 163: „Dankbar muss die Nachwelt die ausführliche Darstellung Deventer's über die Schieflagen des Uterus anerkennen." Niet door allen echter werd van Deventer's leer omtrent de scheeve ligging der baarmoeder met onverdeelden bijval ontvangen; zoo verklaarde o. a. Smellie haar voor eene groote dwaling, hoewel hij overigens aan de verdiensten van van Deventer in elk opzicht recht liet wedervaren.

Dat deze trouwens zelf weinig instemming met

zijne denkbeelden over dit onderwerp verwachtte en grooten tegenstand voorzag, blijkt uit zijn eigen woorden: „ik zie wel te gemoet, dat deeze stelling bij veelen weinig geloof zal vinden en van zommige waanwijzen belagchen of voor valsch zal uitgekreten en als eene nieuwigheidt verworpen werden," maar zijne ondervinding en ruime ervaring hebben hem allen twijfel benomen en geven hem de vrijmoedigheid te zeggen „dat alle degenen die nog onkundig zijn van de scheve legginge van de lijfmoeders, dat die in de konst van vrouwen te verlossen geen meer ligt hebben, als die blinde, die de menschen als boomen zag wandelen."

Uitmuntende voorschriften geeft van Deventer omtrent het **inwendig verloskundig onderzoek**, waarvan de groote beteekenis eerst door hem in het volle licht is gesteld. Geen verloskundige vóór hem heeft zoo overtuigend, zaakrijk en helder dit onderwerp behandeld en zulke voortreffelijke leerstellingen daaromtrent verkondigd. Hij verrichtte het onderzoek met de twee voorste vingers van de eene of andere hand en raadt ten sterkste af het herhaalde en onnoodig onderzoeken. Tijdens de baring raadt hij aan, het onderzoek te beginnen eer een wee komt, „daar alsdan de vliezen slap zijn en men dan het best de gestalte van het kind kan observeren." Gedurende de wee kan men zich dan overtuigen „of het kindt vast in de geboorte blijft staan of niet, ook hoe dat zig het water for-

meert, smal en lang, of breet en plat, ook of de wêen sterk of zagt zijn."

Het inwendig onderzoek stelt het best en het zekerst den verloskundige in staat te beoordeelen of een vrouw zwanger is of niet. Alle teekenen van zwangerschap gedurende de eerste maanden zijn onzeker, „want ook de aldergemeenste en bekendste, als het ophouden der stonden, het braken, het verlies van appeteit, de verkeerde lusten, het opzwellen van de borsten, de pijne in de tepels en zelfs het opzwellen van den buik, alle die dingen zien wij, dat de dogters en onbevrugten kunnen gemeen hebben met de bevrugte vrouwen, en de eene vrouw is zelfs omtrent die zaaken heel anders gestelt als de andere." Hij wijst op het korter en weeker worden van het scheedegedeelte, en het dunner worden van de lippen van de baarmoeder, als eigenaardig en kenmerkend voor zwangerschap.

Begint de baarmoedermond zich te openen, hetgeen volgens hem bij vrouwen, die doorgaans gemakkelijk en snel baren, gewoonlijk in de 6e of 7e maand der zwangerschap het geval is, zoo kan men voelen, dat de vrucht zich beweegt, „welke het allerzekerste en onfeilbaarste bewijs is, dat een vrouw waarlijk zwanger gaat."

Die veranderingen aan het scheedegedeelte en den baarmoedermond, laten ook een vrij juiste bepaling toe van het tijdperk der zwangerschap, waarin de

vrouw verkeert. Maar hij wijst er tevens op, dat bij verkeerde ligging der vrucht, alsook bij oude eerstbarenden, de baarmoedermond gewoonlijk tot op het laatste oogenblik gesloten blijft en zich niet eerder opent', dan door de kracht der weeën.

„In dit alles is wisheidt, maar geen onfeilbaarheidt", herinnert hij nogmaals.

Niet te verwonderen is het, dat van Deventer in het bizonder de aandacht vestigt op den hoogen stand en de verplaatsing van den baarmoedermond bij de „qualijk geplaatste lijfmoeder, waardoor de baarmoedermond niet of zeer bezwaarlijk kan bereikt en de grootte der opening niet met juistheid kan aangegeven worden."

Zeer goed kent van Deventer het verschil tusschen de ware weeën, die een gunstigen invloed uitoefenen op de ontsluiting van den baarmoedermond en de uitdrijving der vrucht en de valsche (wilde of verkeerde) weeën, die hij niet ten onrechte als „stuiptrekking van de mondt der baarmoeder" opvat. Het is een groote verdienste van van Deventer aangetoond te hebben, dat men alleen door het inwendig onderzoek „het onderslaan" kan oordeelen over de geaardheid der weeën. Heeft de vrouw rechten arbeid, zoo zal tijdens de wee, de baarmoedermond door „de sterke nederpersing" zich verwijden en ruimer openen. De andere pijnen, veroorzaakt door „windig colyk," of „door buikloop" hebben, hoewel zij zeer hevig

kunnen zijn, niet de nederpersende kracht, die aan de ware weeën toekomt, „daar integendeel de andere vreemde pijnen haar onderweg verstrooijen en de lijfmoeder als bij voorzorg trekt en sluit haarzelve nauwer toe." Het gewoonlijk eenige dagen vóór de baring dunner worden van den buik is volgens hem niet alleen een teeken van aanstaanden arbeid, maar ook een voorbode van een goede verlossing, daar het teweeggebracht wordt door het indalen van het voorliggend deel in het bekken. Hierbij treden gewoonlijk door drukking op rectum en blaas, stoornissen op in de ontlasting en urinelozing, soms zelfs, bij bizondere grootte van het hoofd „opzwellinge van de daaromheenliggende deelen, en bijzonderlijk van de vrouwelijkheidt, die niet wel weg gaat als na de verlossinge."

Bij het onderzoek kan men zich vergewissen welk deel vóórligt; het hoofd onderscheidt zich door meerdere rondheid en hardheid van andere lichaamsdeelen, terwijl men „daarenboven de opening van de beenderen, ofte het weeke vlies des hoofts tusschen de beenderen (derhalve de naden) klaar genoeg kan onderscheiden," waardoor mogelijken twijfel wordt opgeheven.

Wanneer de vliezen gebroken zijn en het water afgeloopen is, is het veel gemakkelijker te onderscheiden welk deel vóórligt „want dan staan de deelen bloot in de geboorte." Is bij het begin der baring het onderste deel der baarmoeder met het hoofd in

het bekken ingedaald, de baarmoeder dun, week en ruim geopend, is de vochtblaas breed en plat, zoo is een voorspoedige bevalling niet alleen te verwachten, maar zelfs zeker, want, zoo vraagt hij terecht „wat zoude de geboorte tegenhouden? wanneer er maar eenige goede wêen komen."

Is daarentegen de baarmoedermond zeer moeielijk te bereiken, weinig of niet geopend, met dikke en harde randen, of vindt men een smalle worstvormige vochtblaas, zoo is een moeielijke baring te vreezen, daar of het kind verkeerd is gelegen, of de baarmoeder „qualijk is geplaatst." „De vroedvrouw mag dan wel op haar hoede zijn; de zaken zullen zoo gemakkelijk niet toegaan; daar zal voor de barende vrouw te lijden, en voor de vroedvrouw, zoo zij haar werk verstaat, te arbeiden zijn."

Hij waarschuwt de vroedvrouwen, b ij t ij d s de barende te onderzoeken en niet eerst hevige en sterk dringende weeën af te wachten, daar somtijds de baring zóó schielijk verloopt, „dat er geen tijdt is om eenige preparatie te maken", waarbij „het dan wel gebeurt, dat de kinderen ter aarde nedervallen, of dat haar op verscheiden andere wijze groot ongemak overkomt". Een zoo snelle uitdrijving der vrucht kan plaats hebben, wanneer verscheidene gunstige omstandigheden samenwerken, zooals: welgeplaatste baarmoeder met dunnen, zachten, wijd geopenden baarmoedermond en het diep in het bekken ingedaald zijn

van het voorliggend deel. Als een bewijs, hoe snel en tevens onpijnlijk de baring soms verloopt, deelt van Deventer mede, dat zijne vrouw bijna ongemerkt van een tweeling beviel.

Het zij mij vergund het verhaal, of juister gezegd, de vertelling, die van Deventer van deze voorspoedige bevalling geeft, — om der curiositeitswille — met zijne eigene woorden weer te geven. „En het is mij zelfs gebeurt, dat mijne eigen vrouw, die zelfs verscheide kinderen gebaart hadde, hebbende des nagts wat pijn in de buik gehad, niet gelovende dat het regte wêen waren, tegen den morgenstont mij verzogt haar te onderslaan, ik vindt de zaak zoo gestelt, dat ik haar aanmaande spoedig op te staan, zoo zij niet wilde haar bed besmetten. Zij trok maar haar onderkleederen aan, en ik had naauwlijks de tijdt van buiten mijn kamerdeur aan een zijkamer te kloppen om iemand tot hulpe te roepen, of zij riep mij om hulp; en dus maar nederzittende op de eerste stoel de beste kreeg ik aanstonts een kindt in den schoot, eer dat eenig mensch bij ons konde komen; en ziende, dat het eerste te klein was, volgens de dikte van de moeder, bragt ik de handt in de lijfmoeder en voelde een tweede, dat ook al schrap stont om te komen, dat ons beiden niet weinig deede lagchen, waarop een vrouw inkwam, die mede van de kunst was, aan dewelke ik mijn vrouw beval, gaande met mijn ontfangene gave naar den haart,

Bij Mauriceau, die door zijne geschriften zooveel tot de vorming van van Deventer heeft bijgedragen, vinden wij omtrent bekkenvernauwing weinig bizonders. In de 26ste zijner „Observations sur la grossesse et l'accouchement," vinden wij de mededeeling, dat bij eene kleine vrouw, het hoofd der vrucht, „resta toujours au même lieu, sans pouvoir avancer au passage, que cette femme, qui étoit très petite, avoit tellement étroit, et les os qui le forment si serrez et proches l'un de l'autre, et l'os du croupion si recourbé en dedans, qu'il me fut entièrement impossible d'y introduire ma main pour l'accoucher, quoique je l'aye assez petite." Het was bij deze vrouw, dat Hugh Chamberlin, (die zich juist te Parijs ophield met de bedoeling zijn geheim te verkoopen), nadat Mauriceau verklaard had haar onmogelijk te kunnen verlossen, te vergeefs beproefde het kinderhoofd met de tang te ontwikkelen.

In de 190ste Observation spreekt hij van eene vrouw „qui etoit si petite et avoit les eaux (!?) du passage si serrez et le croupion si recourbé en dedans, que tous les enfans n'ayant pas la liberté de se tourner en son ventre, venaient les pieds devant."

In de 73ste van zijne „Dernières observations" vinden wij dan nog de mededeeling van een meisje van 21 jaar, „qui était une vraye Naine, n'ayant que deux pieds de hauteur et qui avoit l'épine du dos et les deux jambes toutes torses et les os des cuisses ex-

trêmement cours.¦ Cependant cette fille, qui n'avoit pas été capable de donner de l'amour à un Esope, ne laissa pas d'en donner pour son malheur à l'un des domestiques du logis, où elle demeuroit, qui lui fit l'enfant dont elle étoit grosse." Hoe vernauwd het bekken moet geweest zijn, kan men eenigszins daaruit beoordeelen, dat „son ventre touchoit par le bas ses deux genouils." Na 3 dagen van zwaren, maar te vergeefschen arbeid, stierf het meisje onverlost.

Bij deze karige mededeelingen en in elk opzicht hoogstgebrekkige kennis van de afwijkingen van het bekken, steekt de bekkenleer van van Deventer, zeker zeer gunstig af.

Al is hij, zooals reeds is vermeld, niet de eerste geweest, die vernauwingen van het bekken heeft herkend, vóór hem heeft zeker niemand zóó nauwkeurig den invloed der „quade formen van het bekken" op het beloop der baring en het verschil in de beide hoofdvormen der bekkenvernauwing nagegaan, terwijl hem evenmin de invloed der bekkenvernauwing op de vormverandering van den kinderschedel is ontgaan. Onder een **al te klein bekken** verstaat van Deventer een zoodanig, „dat na de proportie van het geheele ligchaam te klein is." Daar gewoonlijk groote vrouwen krachtig ontwikkelde kinderen baren, of zooals van Deventer zegt: „elke vrouwen kinderen voortbrengen na haare grootte," zoo moet, „wanneer eene groote vrouw hebbende een klein bekken, een groot kindt

zal baren" daaruit noodzakelijk een zware arbeid ontstaan, „dewijl zoo grooten hooft en ligchaam niet door zoo naauwen bekken zal konnen doorgeperst werden, als met langheidt vau tijdt, en als door veele wêen; ja het zoude konnen gebeuren, dat zoodanig een vrouw een kindt zoude bij haar kunnen hebben, 't welk door zijne grootte of dikte onmogelijk niet door het bekken zoude konnen passeren, hoewel dat wat zeer ongemeens zoude zijn". Ondanks gunstige ligging van baarmoeder en vrucht zal toch de baring met moeielijkheden gepaard gaan, niet alleen voor de vrouw, maar ook voor het kind, welks hoofd „zoo uitneemende lang van form is, dat men van node heeft het hooft door drukken, doch voorzigtelijk, weder in enige goede form te brengen; daarenboven zien de kinderen in 't aangezigt zeer paars en blaauw, doordat zij zoo lang in de enge passagie zijn beklemt geweest; waardoor zommigen ook geheel doot ter werelt komen en andere zeer flaauw en als half doot zijn."

De „passagie" wordt dan ook alleen mogelijk „door dat de hersenpan niet een eenig been, en in die tijdt niet overal hard is, maar dat die omtrent de naden en bijzonderlijk de kruin des hoofds zeer week en vliesagtig is, opdat namentlijk in zulken geval de beenderen des hoofds, de hersenpan uitmaakende, zouden konnen tot malkanderen naderen, ik zwijge zelfs over malkanderen schuiven en daardoor het hooft langwerpig formeeren".

Het spreekt van zelf evenwel, dat van Deventer in het „al te kleine" bekken ook een oorzaak ziet „dat de lijfmoeder zeer ligt draait en op de een of de andere wijze komt scheef te leggen".

Doch niet alleen door het „al te kleine" bekken ontstaan zware baringen, evenzeer kan het bekken „al te plat" zijn, „alzoo kan het ook gebeuren, dat een bekken in zijn holligheit in het geheel wel groot genoeg is, maar dat den ingang van boven zeer moeijelijk is, doordien dat dezelve te plat is; namentlijk: ofschoon beide de heupe-beenderen wijt genoeg van malkanderen staan, zoo kan dog de wijdte tusschen de schaambeenderen en het uitsteeksel van het Heilig been veel te naauw zijn, en dat zoo zijnde, zoo noem ik dat een **plat** bekken, en deze platte bekkens geven niet alleen aan het kintshooft moeite om door te konnen komen, als de lijfmoeder wèl ligt, en het kintshooft groot is, maar veroorzaken ook zeer dikwijls, dat de lijfmoeders scheef draaien, na voren of naar agteren, en nog ligter dat ze nederzakken in de linker of in de regter zijde, waaruit dan ook nootzakelijk een zwaare baring moet ontstaan".

Het veelvuldig voorkomen van dwarsliggingen bij platvernauwde bekkens, door van Deventer steeds aan zijdelingsche afwijkingen der baarmoeder toegeschreven, werd door hem dus reeds nauwkeurig opgemerkt. Ook de stoornissen, waartoe het te wijde bekken kan aanleiding geven, worden door van Deventer

zeer juist aangegeven. Onder een **al te groot**, dat is een al te ruim bekken, verstaat hij een bekken, „dat in proportie van het kindt en de lijfmoeder zoo ruim is, dat het kintshooft met een gesloten lijfmoeder gemakkelijk zonder wêen tot aan den uitgang nederzakt." Het gevolg hiervan is, belangrijke vertraging van het ontsluitingstijdperk, daar „het kintshooft noch het water zelfs, geen aanpers konnen maken op des lijfmoedersmondt, om die te openen." Vindt de vroedvrouw de baarmoeder weinig ontsloten en zeer laag geplaatst, dan zal zij des „lijfmoeders mondt" moeten tegenhouden en opschorten, om uitzakking der baarmoeder te voorkomen „want het ongemak der uitzinkende lijfmoeder of lijfmoedersschede is geen klein ongemak, maar zeer lastig en verdrietelijk door de pijn, en maakt de vrouwen zeer onbequaam om eenige sterke beweging van gaan of arbeidt te konnen doen en doet er velen grijnen; ik zwijge nog het ongemak en misnoege, dat de mans van zulke vrouwen daar door ook moeten dragen". Uitmuntend is van Deventer's voorschrift: „wanneer de vroedvrouw een vrouw onderslaat, en zoo het kindt met des lijfmoeders mondt nog niet in het bekken is neergezakt, zoo zal zij onderzoeken, van wat voor een form de rand van het bekken is, rond of plat, groot of te klein, om haar daarna te schikken", en zal zeker menig hedendaagsch verloskundige hem toejuichen, wanneer hij daarop laat volgen, „zoo

moet zij vooral de vrouw niet gebieden sterk te arbeiden", ten einde het hoofd gelegenheid te geven zich naar den vorm van den bekkeningang te voegen. Daarentegen maakt het een vreemden indruk, wanneer van Deventer beweert, dat veeltijds de „passagie" door den bekkenuitgang te nauw is, door het vooruitspringen van de punt van het Os coccygis en hij de vroedvrouwen dringend aanraadt die punt naar buiten te drukken „om den weg te banen voor het kindt; want de vroedvrouw kan dat beter met de handen doen, als het kindt met zijn hooft". Hij wil het staartbeen door drukking, met de geheele in de scheede gebrachte hand, naar achteren doen uitwijken en verklaart, dat hij, hoewel „niet klein van lichaam en vrij sterk in de handen," in sommige gevallen met nog meer kracht had willen drukken. Hij verzet zich dan ook ten sterkste tegen den raad om een vinger in den anus te brengen en daarmede het staartbeen terug te dringen, hetgeen alleen tot kwetsing van den endeldarm zou kunnen leiden en beklaagt de onkunde der menschen zoowel van die, welke onderwijzen als van die, welke onderwezen worden, „voorwaar een onkunde, die de arme barende vrouwen veel kost".

Onbegrijpelijk is de meening van van Deventer, (dat de punt van het heiligbeen „meesten tijdt de grootste hinderpaal is, van dat het kindt niet meer en vordert in de geboorte") zeker niet, wanneer men

nagaat, hoe dikwijls nog heden ten dage aan uitgangsvernauwing, oponthoud van het hoofd in de bekkenholte wordt toegeschreven. Evenmin wekt het dan ook verbazing, wanneer Bruhier d'Ablaincourt, de getrouwe voorvechter en verdediger van van Deventer's stellingen tegenover de la Motte's meening, dat het stuitbeen niets aan het „afschieten" van de vrucht in den weg stelt, de uitspraak van oudere schrijvers en ook die van Mauriceau aanhaalt, om van Deventer's handelwijze te verdedigen. Bij het gemis aan onschadelijke werktuigen, om het hoofd bij oponthoud der baring te doen geboren worden, moet van Deventer's handelwijze ter verwijding van den bekkenuitgang, wanneer men zich eenmaal op zijn standpunt plaatst, ons alleszins rationeel toeschijnen. Zeker is zijn raad beter dan die van Mauriceau en Dionis, die de barenswegen der vrouw met versche boter, reuzel en verzachtende oliën insmeerden en daarna afwachtten of hun toevlucht namen tot het gebruik van haken, van meening zijnde, „dat 't beeter is de moeder als 't kindt te behouden, wanneer zij beiden in gevaar zijn".

D'Ablaincourt is dan ook zóó ingenomen met deze handgreep van van Deventer, dat hij meent, dat door het terugdrukken van 't stuitbeen men nooit van noode zal hebben tot het uiterste (het aanwenden van haken) te komen. Hij wijst op de verplichting, die men aan van Deventer heeft, wegens het uitvinden van een middel, dat aan geen van de

ongemakken der voorgaande middelen onderworpen is, hoewel hij ten slotte toch erkent, dat wanneer eens het hoofd vaststaat, geen ander middel overblijft dan de haak.

In strijd met het gevoelen van de meeste schrijvers, o.a. Ruysch, wil van Deventer onmiddellijk na de geboorte van het kind, en na de afbinding der navelstreng (waarbij hij het met „sommigen" vrijwel eens is, die willen, dat men hiermede wacht „tot dat het kindt geschreeuwt of gepist heeft", terwijl degenen „best doen, die de navelstreng tweemaal binden en dezelve tusschen de beide banden afsnijden"), met de hand in de baarmoeder gaan, ten einde de placenta af te halen.

Hij is het in dit opzicht geheel eens met Mauriceau en is ten volle overtuigd van de voortreffelijkheid zijner handelwijze, daar hij bij het onmiddellijk afhalen van de nageboorte 1°. gemakkelijk binnen de baarmoeder kan komen, 2°. de vrouw geen pijn doet, 3°. de nageboorte niet vastzit en hij dus niet hard aan de streng behoeft te trekken, waarbij de baarmoeder kan worden omgekeerd, en nog wegens vele andere redenen, vooral ook omdat hij steeds, na elke baring de hand in de baarmoeder brengt om na te gaan of zich daarin nog eenige stukken van de nageboorte of van de vliezen bevinden.

Werd deze handelwijze zonderling genoemd, beschouwd van een negentiende-eeuwsch standpunt, zij

zal het minder schijnen, wanneer men overweegt, hoe weinig vóór den tijd van Boër, Schmitt en Wigand aan de natuur werd overgelaten. En zeker is van Deventer rationeel, wanneer men zich voorstelt, hoe hij, de grootste gevaren vreezende van de onvolledige uitstooting der vrucht en hare aanhangsels, de nageboorte zeker sneller en vollediger zoekt te verwijderen, dan zij die „de vrouw in de vuyst laten blasen, of de buyk met warme wijn stooven of, gelijk andere doen, een eynd kaars in de keel van de vrouw steken, opdat zij daardoor als tot braken verwekt werde, en dier gelijke dingen meer!"

Niet onmiddellijk nadat de nageboorte is losgemaakt, trekt van Deventer de hand terug; hij laat de baarmoeder om de hand samentrekken, en haalt deze langzaam terug „altoos alles wat vreemd is naar onderen uitvoerende, „waarbij hij — natuurlijk — tevens zorg draagt" de scheef liggende baarmoeder weer regt te plaatsen."

Behalve door een „quade form van 't bekken, kan de baring bemoeielijkt worden door **„generale of bijzondere krankheden** of door eenige bijzondere qualen van de teeldeelen."

Onder de „generale krankheden" rekent van Deventer „langduurende koortsen, vallende ziekte, teering, waterzugt, verslijmde maage," die tot uitputting kunnen leiden zoodat de barende geen kracht heeft om mede te werken. Tot de „bijzondere overvallende krank-

heden" brengt hij „colijk, groote lenden- en nierenpijnen, sterke brakingen, stuipen, sterke vloeden, buikloop, die allen den arbeidt meer of min konnen vertragen, nadat dezelve meer of min hevig zijn."

Van de „bijzondere qualen van de teeldeelen" spreekt hij met een enkel woord over de ontsteking, verzwering en „scirreuse hardigheden en kankeragtige verzweringen aan de lijfmoeder." Maar alzoo tot alle die gebreeken van de lijfmoeder weinig te doen is, en die bezwaarlijk te remedieeren zijn, immers niet door de vrouwen," zoo wil hij niet verder uitweiden „over derzelver genezinge, latende dat voor de geleerde genees- en heelmeesters, die daar werks genoeg aan zullen vinden."

Zeker mag dit verwondering baren daar hij zijn „Nieuw ligt" toch in de allereerste plaats, blijkens den titel, geschreven heeft voor vroedmeesters.

Van veel gewicht echter voor de vroëdvrouwen acht hij de kennis van de rigiditeit van den baarmoedermond, die voornamelijk voorkomt bij „bedaagde vrouwen en voornamentlijk in haar eerste kraam." De baring zal dan zeer moeielijk zijn, vooral wanneer het bekken te wijd en nog meer, wanneer het te nauw is en het heilig been „met zijn punt te veel innewaarts gebogen is." In het te wijde bekken wordt de baring bemoeielijkt door het diep afdalen der baarmoeder, die soms „ten lijve uithangt ter grootte van een vuist, ja zelfs van een kinderhooft en daar-

boven dewelke dan ook wel komt te verderven en te versterven." Hij beschrijft daarna eenige ringen van verschillenden vorm, waarvan hij afbeeldingen geeft en onderricht de vroedvrouwen, hoe zij die ringen „nadat men alvorens de lijfmoeder en lijfmoedersscheede opgeschoven en op zijn best geschikt en geplaatst heeft" moeten appliceeren, waarbij zij te zorgen hebben „dat de opening in het midden (van den ring) correspondeere tegen des lijfmoedersmont." Zeer te behartigen is zijne vermaning, dat het „de plicht is van een wijze vroedvrouw de vrouwen bij tijds te helpen en te verhoeden dat haar zulke droevige ongemakken niet overkomen."

De grootste stoornissen bij de baring worden, volgens van Deventer, zooals reeds herhaaldelijk is vermeld, teweeggebracht door de **afwijkende liggingen der baarmoeder.** De te sterk naar voren overhangende baarmoeder belet het indalen van het hoofd der vrucht in het bekken, daar het tegen de lendenwervelen of tegen het heilig been wordt aangedrukt. Van Deventer noemt een zoodanig gelegen kind „tuimelaar." Onder die omstandigheden is de verwijding van den baarmoedermond door het vruchtwater moeielijk en uiterst langzaam; de vochtblaas zal zeer dun of smal zijn en gemakkelijk bersten, waarbij het hoofd dagen lang wordt tegengehouden. Hier helpen geen weeënopwekkende of weeënversterkende middelen, die eerder schaden en is alleen

van keering en uithaling der vrucht redding te verwachten.

De zijdelingsche afwijking der baarmoeder is niet veel beter, omdat hier de schouders meestal dwars liggen, zich met het bekken kruisen en niet indalen, maar vast tegen het bekken worden aangeperst.

Ook hier breken de vliezen vroegtijdig en gewoonlijk „eer dat de vroedvrouwen het gewaar werden, en dat noemen zij dan het sluipende water". Bij het afvloeien van het vruchtwater kan de hand „in de geboorte schieten en alzoo met 'er tijdt tot aan de schouder toe nederzakken, en dan blijft het kind op het droog vastzitten". Het hoofd wordt daarbij steeds meer en meer naar boven verdrongen en daardoor kan de hals te sterk gebogen of het hoofd met de kruin zoo vast tegen den rand van het schaam- of heupbeen worden geperst, dat „het de hersenen ingedrukt wert en daardoor vóór sijn geboorte komt te sterven". Verder onderscheidt van Deventer nog de verkeerde ligging der baarmoeder, waarbij zij te plat tegen de ruggegraat aangelegen is — eene afwijking, die op de wijze zooals van Deventer zich voorstelt, in werkelijkheid nimmer voorkomt. Ook hierbij is de baring zeer moeielijk en keering der vrucht op de voeten het eenige redmiddel.

De erkenning der scheeve liggingen der baarmoeder is gemakkelijk en berust voornamelijk op den hoogen stand van den baarmoedermond, die daar-

door moeielijk te bereiken is en bij vooroverligging van de baarmoeder „tegen de kromme bogt van de laatste wervelbeenderen of tegen het heiligbeen is gekeert" en bij zijdelingsche ligging van den uterus tegen den rand van het schaam- of heupbeen is gelegen.

Bij scheefliggende baarmoeder raadt van Deventer dringend aan onverwijld de vrucht te keeren en uithaling op de voeten te doen; „anderen mogen zeggen, wat haar belieft, zij hebben deze legging van de lijfmoeder niet gekend". Niettegenstaande hij bij alle verkeerde liggingen der baarmoeder, „niets veiliger en minder gevaarlijk" vindt „als het kindt terstond te keeren en met de voeten af te halen", zoo geeft hij toch aan op wat voor wijze het hoofd in het bekken kan gebracht worden en wel „zooals hij zegt, omdat ik degenen, hetzij de barende vrouwen, hetzij de vroedvrouwen, die niet ligtelijk van hare oude gewoonte konnen afgaan, niet verlegen zoude laten en ik hebbe haar den besten weg alhier getoont om, blijvende bij den ouden trant, egter ook zoo het op zijn best uitvalt, tot een gewenschte verlossing te komen".

De in en aan het bekken gelegen weeke deelen met name de schede, blaas, endeldarm en de uitwendige geslachtsdeelen kunnen evenzeer, door gezwelvorming of ontsteking, de baring vertragen en bezwaren, want „al wat een nauwe door-togt nauwer maakt, dat maakt dezelve moeijelijker".

Bij aanwezigheid van steenen of steentjes in de blaas, of „in desselfs hals" (urethra?) is de doortocht der vrucht pijnlijk en raadt van Deventer het staartbeen zooveel mogelijk naar achteren te drukken, om de „passagie" te verwijden", terwijl een clysma is aangewezen „wanneer eenige verharde vuiligheden in den endeldarm zijn".

Behalve bij de moeder kunnen de oorzaken van moeielijke baring berusten bij de vrucht en hare aanhangselen.

De eivliezen en de placenta behooren tezamen, („zijn in de grondt maar één".) Het dunnere gedeelte met het vruchtwater gevuld, vormt de vochtblaas en bestaat uit twee vliezen, terwijl het dikkere gedeelte „waaraan de gebrooke vliezen met de streng vast hangen", nageboorte of moederkoek wordt genoemd. De beteekenis van het vruchtwater voor de gemakkelijke en geleidelijke ontsluiting van den baarmoedermond wordt door van Deventer kort maar helder uiteengezet. Hij waarschuwt dan ook voor het ontijdig breken der vliezen „waardoor de verlossing zoude terug gezet kunnen werden". Is daarentegen de baarmoedermond genoegzaam geopend en dat is het geval „als dezelve omtrent zoo wijdt zij als het kintshooft dik is, zoodat het kindt met weinig moeite voort kan doorboren, zoo zullen de vliezen de baring tegenhouden en moeten door het knijpen met de nagels gebroken worden". Het trekken aan de vliezen is

verboden, daar hierdoor de moederkoek zou kunnen losgerukt worden en de vrucht dan sterft.

Is de navelstreng naast het hoofd gelegen — en zeer juist geeft hij aan, dat in een plat bekken zulks minder gevaarlijk is dan in een klein rond bekken — zoo moet de vroedvrouw, na beproefd te hebben de navelstreng achter het hoofd terug te brengen en te houden — de vliezen breken „want het is zeker, dat het uitzakken van de streng voor of beneffens het kintshooft van meerder gevaar is, als het aflopen van het water". Het laatste — zoo meent hij — vertraagt alleen de baring; het eerste daarentegen kan den dood van het kind veroorzaken.

Het vóórliggen der moederkoek wordt volgens van Deventer teweeggebracht, doordien dit deel „van de lijfmoeder los zijnde, en met zijn zwaarste deel naar beneden zakkende, zig alsdan in de geboorte zet".

Zeer goed wordt door hem aangegeven, aan welke verschijnselen men placenta praevia kan herkennen. Men voelt namelijk in den baarmoedermond het eigenaardige weeke en dikvleeschige weefsel der moederkoek, hetgeen belet een vochtblaas of deelen van het kind, „die anders steeds te voelen zijn", te onderscheiden of waar te nemen.

Bovendien is deze toestand „altoos vergezelschapt met een bloedstorting, die somtijds zoo groot is, dat de moeder en het kindt in doodsgevaar zijn".

Ook de aangegeven behandeling is zeer juist, een-

voudig en rationeel. De placenta moet men met 2 vingers ter zijde schuiven, tot de vliezen vóórkomen en deze dan breken. De bloeding zal dan ophouden, daar met de verkleining van de baarmoeder de geopende bloedvaten weder gesloten worden, en de weeën zullen het hoofd in het bekken dringen. Kan de placenta niet verschoven worden, zoo moet men haar doorboren en wel met de vingers, „niet met een priem ofte hairnaalde, omdat men op die wijze ligtelijk het kindt zoude konnen quetzen." De gemaakte opening moet zooveel worden verwijd, als de baarmoedermond toelaat, het placentairweefsel zooveel en zoo ver mogelijk ter zijde worden geschoven en de vliezen gebroken.

Ligt het kind niet goed, dan onmiddellijk keering op de voeten met opvolgende uithaling. Alleen dán, als „in den beginne de moederkoek reets zoo verre in de geboorte gevordert was, dat ze niet wel terugge konde geschoven worden," raadt van Deventer aan, haar eerst uit te halen, „maar buiten dat, zoo is het best, dezelve in de lijfmoeder te laten, totdat men eerst het kindt gehaalt heeft."

Ook het kind zelf kan aanleiding geven tot min of meer belangrijke stoornissen bij de baring, ondanks normale gesteldheid der barenswegen en der uitdrijvende krachten.

Een dood kind, hetzij dat het voldragen is of vroegtijdig geboren wordt, hetzij het tijdens de baring

afsterft of reeds korter of langer tijd te voren dood was, kan bij de uitdrijving moeielijkheden opleveren, „want het is zeker, dat het tegens de Natuur en tegens de verwagtinge is, dat 'er doode kinderen geboren werden, dewijl de geboorte niet geconsidereert wert als een ingang des doods, maar integendeel als een ingang in het leven."

Bij de verklaring van die stoornissen stelt van Deventer zich op het standpunt der Hippocratische leer. „Al wat leeft tragt zich te bewegen en de levendige kinderen, als zij haare behoorlijke grootte en sterkte hebben zoeken in de ruimte te wezen en haar voelende gedrongen door de perssende ingewanden bij ieder herhaalde wee, zoo tragten zij ook haar zelven te helpen, en doen haar best, om uit haare gevankenisse uit te breken, en dringen daar heen, daar zij de meeste ruimte voelen."

Zoolang het kind nog niet geboren is, is het zeer moeielijk met zekerheid uit te maken, of het nog leeft of niet. De opgave der barende, dat zij sinds geruimen tijd geen leven meer voelt, is niet te vertrouwen. Het zekerste kenmerk is „dat het opperhuidje van het hooft afgaat," maar hij weet zeer goed, dat dit niet eerder gebeurt, „als nadat het kindt al een wijle tijdt doot geweest is." Zoolang dit onfeilbaar kenteeken van den dood der vrucht niet voorhanden is, moet men haar als levend beschouwen en met de handen, niet met haken of met den door Mauriceau uitgevonden tire-tête uithalen.

Ook de ontijdige baring rekent van Deventer tot de „zwaare of onnatuurlijke."

Onder **„ontijdige of misgeboorte"** verstaat hij de uitdrijving eener onrijpe vrucht, vóór de zeven maanden. Dit komt zeer veelvuldig voor en verschillende omstandigheden werken daartoe mede, voornamelijk bij „schrikkige, vreesagtige en toornige vrouwen, dewijl die gemoedsbewegingen de gantsche massa des bloeds zoo driftig maken konnen, dat hetzelve, ongemeen geperst en voortgedreven werde, veeltijds een sterke vloedt veroorzaakt, waarop dan gemeenlijk een miskraam volgt."

Alles wat de dood der vrucht kan veroorzaken, geeft gewoonlijk aanleiding tot ontijdige geboorte. Een andere evenzeer veelvuldig voorkomende oorzaak van miskraam is bloeding. Sterke en gestadige vloeiingen zijn het gevolg van afscheuring der nageboorte en vorderen dringend, zoo spontaan geen weeën optreden, dat men de baring opwekt en de vrouw verlost, „zoo men ze niet willens aan de doodt wil overgeven."

Verder kan **het hoofd van het kind** door bizondere grootte een hinderpaal voor de baring opleveren. Het is volkomen hetzelfde, of de barenswegen der vrouw te klein en te nauw zijn, dan wel of het kind te groot is; in beide gevallen bestaat er een wanverhouding, die de doortocht der vrucht belemmert, ja soms zelfs onmogelijk maakt.

De hulp, die in die beide gevallen vereischt wordt,

is evenzeer dezelfde. Het kind moet „doorgeholpen" worden, hetgeen het gemakkelijkst geschiedt door uithaling aan de voeten. Is het groote kind in het bekken beklemd geraakt, zoo moet het staartbeen krachtig naar achteren teruggedrongen worden om de ruimte te vergrooten. Soms echter is het hoofd „zoo uitnemend groot in vergelijking van het bekken", dat het, ondanks gunstige ligging van het kind en goede plaatsing der baarmoeder, onmogelijk in zijn geheel kan doorgehaald worden. Alsdan is verkleining aangewezen, maar dit is zelden noodig en wij willen van Deventer gaarne gelooven, als hij verklaart, dat „onder het pretext van al te groote hoofden vele kinderen onnozel zijn gesneuvelt".

Nog een veelvuldig voorkomende oorzaak van moeielijke baring is de verkeerde legging der vrucht. Voegt zich „zoodanig een verkeerde legging van de kinderen met een qualijk leggende lijfmoeder" zoo nemen de bezwaren en de gevaren der baring belangrijk toe.

Van Deventer onderscheidt dan ook de gevallen, waarin de baring verzwaard wordt door verkeerde liggingen der vrucht in normaal gelegen baarmoeders van die, waarbij een verkeerde ligging van het kind gecompliceerd is met een afwijking in de ligging der baarmoeder.

Daar van Deventer's leer aangaande den invloed dier laatste anomalie reeds afzonderlijk is besproken,

zoo kan hier worden volstaan met een overzicht van zijne opmerkingen omtrent het beloop der baring bij „quade leggingen van de kinderen in de welgeplaatste lijfmoeders."

Tot die „**quade leggingen**" rekent van Deventer in de eerste plaats die, waarbij „het kindt met zijn **aangezigt omhoog** komt", waaronder men heeft te verstaan die gevallen, waarbij het aangezicht naar het os pubis, het achterhoofd naar het os sacrum gericht is, en zich bij het „afschieten" niet het achterhoofd onder de schaambeensvereeniging plaatst, maar daaronder allengs het aangezicht te voorschijn komt; bij rugligging der vrouw zal dus bij de geboorte van het kind het aangezicht omhoog gericht zijn. Hoewel nu een dergelijke wijze van geboren worden „waarlijk zwaarder zal zijn, en al vrij veel verschillen van een kindt, dat wel gekeert met zijn aangezigt naar onderen (dat is naar achteren) komt, moet haar toch een vroedvrouw ganschelijk over deze manier van komen niet ontzetten, maar het kindt verwagten met omtrent dezelfde gemakkelijkheidt, alsof het anders met zijn aangezicht omlaag quam."

Dat hier in de meeste gevallen datgene, wat Busch 3e en 4e ligging noemde, aanwezig is geweest, zal zeker door niemand betwijfeld worden en zeer zeker werd door van Deventer, die de tang niet kende en daardoor bij hoofdliggingen tot eene afwachtende houding genoodzaakt was, na de afdaling van

het hoofd in het bekken, een dergelijk beloop, waarbij het achterhoofd over den bilnaad geboren wordt, vrij dikwijls en zooals we gezien hebben, juist waargenomen.

De liggingen der vrucht, met het **aangezicht vóór,** worden door van Deventer ongunstig genoemd en als oorzaak van zware baringen beschouwd, daar naar zijne meening in een zoodanig geval schouders en achterhoofd gezamenlijk „de lijfmoedersmont en de verdere doortocht passeeren." Om deze reden moet dan ook de aangezichtsligging in een schedelligging worden veranderd, hetgeen het best geschiedt onmiddelijk na het breken der vliezen. Dan is ruimte genoeg voorhanden om het hoofd te draaien of de kin op de borst terug te dringen, zoodat het schedeldak komt vóór te liggen. De vrouw moet daarbij gelegen zijn op den rug met verhoogde stuit en mag niet persen, voor het hoofd gedraaid is. De vlakke hand worde op de borst van het kind dicht bij den hals geplaatst en nu „het gehele kindt na den grond van de lijfmoeder teruggegedrongen," waarop het hoofd van zelf op den arm van de terugdringende hand zal vallen. Zoodra dit het geval is, moet de hand teruggetrokken worden en het hoofd komt dan juist vóór te liggen of zal althans gemakkelijk recht te plaatsen zijn. Hij raadt aan hierbij alle geweld te vermijden uit vrees neus en oogen van het kind te kwetsen. Is de baarmoeder „qualyk gelegen" dan zal alleen van

keering, en is deze onmogelijk, slechts van perforatie uitkomst te verwachten zijn. Staat het hoofd te vast om het terug te schuiven dan „mag zij (de vroedvrouw) de vinger of den duim wel in het kindts mondje steken en halen het zagtjes nederwaarts."

Ten aanzien der aangezichtsliggingen had dus van Deventer veel minder juiste begrippen dan Paul Portal, wiens waarnemingen in het Hollandsch vertaald, in 1690 het licht zagen en die een afwachtende houding aanraadt, daar de baring „niet veel in schikking van de natuurlijke afwijkt, terwijl hij er bijvoegt, dat de arbeid „in dit geval bijna deselfde is, als in een natuurlijke geboorte."

De nadeelen, die door **„de navelstrengs-uitzinking"** kunnen worden teweeggebracht, worden door van Deventer in den breede besproken.

Ten eerste kan de uitgezakte navelstreng „de doortogt, namentlijk des lijfmoeders-mont en des lijfmoeders-schede" vernauwen, „want al wat daar meer inkomt als absoluut nodig is, kan niet anders als maar de passagie belemmeren." Wel heeft de navelstreng geen aanmerkelijke dikte, maar zij zakt altoos „dubbelt" uit, terwijl zij, naar zijn beweren, ten slotte opzwelt en zoodoende de ruimte voor het kind vermindert.

Ten tweede „kan er door ontstaan een tegenhouding in den doortogt, door dat het overige van de streng daar zoo veel verkort is."

Ten derde geeft de uitzakking van de navelstreng zeer dikwijls, en „dat ondervinden de vroedvrouwen maar al te veel, en voornamelijk degenen, die niet sorgvuldig sijn aanstonts dezelve terug te keren en weder binnen te brengen" aanleiding tot het afsterven van het kind. De bloedsomloop in de streng toch wordt belemmerd „of door de koude," die het bloed doet stollen, of door drukking. Het grootste gevaar voor sterke drukking is te duchten, wanneer de navelstreng langs het hoofd is uitgezakt, daar zij hier tusschen hoofd en bekken wordt beklemd; minder spoedig lijdt de vrucht nadeel, wanneer de navelstreng naast een arm of voet is uitgezakt. Is de streng alleen geprolabeerd en ligt geen deel der vrucht in den baarmoedermond voor, zoo heeft men meestal met dwarsligging te doen.

Ten slotte meent van Deventer, dat uitzakking der navelstreng de moederkoek zou kunnen doen afscheuren.

Al zijn deze vermeende nadeelen in werkelijkheid niet te vreezen en al zal men tegenwoordig het slechts met van Deventer omtrent het derde punt eens zijn, toch verdient hij een woord van hulde voor de uitvoerige en degelijke wijze, waarop hij over dit onderwerp heeft geschreven. Ook de behandeling is juist aangegeven; zij bestaat in het terugbrengen van de navelstreng met de hand, waarna men kan trachten het hoofd te doen indalen of zoo dit aangewezen is,

zonder tijdverzuim het kind moet keeren en aan de voeten afhalen. Bizondere lengte der navelstreng is bevorderlijk voor het uitzakken en voor omstrengeling van verschillende lichaamsdeelen der vrucht. Bij omstrengeling van den hals moet men de lis losmaken en over het hoofd terugbrengen; is de streng echter gespannen, zoo moet zij na dubbele onderbinding doorgeknipt worden, waarop onmiddellijk de uithaling der vrucht moet volgen.

Van Deventer rekent de liggingen van het kind waarbij **een hand, een elleboog of schouder vóórkomt,** niet tot de dwarsliggingen. Deze afwijkende liggingen der vrucht kunnen wel is waar ook voorkomen bij een normaal gelegen baarmoeder, maar worden toch meestal waargenomen in „qualijk gekeerde lijfmoeders."

De reden hiervan is volgens hem niet ver te zoeken, daar de kinderen „gemeenlijk tegen het een of het ander been van het bekken komen aan te stuiten, voor, agter, of ter zijde; en dan is het geen wonder, dat haare hoofden voorover, agterover, of op zijde komen te glijden; en wanneer dan de handt den elleboog, ofte de schouder eenige opening vint, of maakt door hulp van het water, wat wonder is het dan, dat die eerst voorkomen?" Bij normale ligging van de baarmoeder raadt hij aan de kleine deelen terug te schuiven en het hoofd na het breken der vliezen onmiddellijk in het bekken af te leiden; bij scheeve

ligging der baarmoeder moet men terstond de voeten opzoeken. Ligt de arm hierbij uitgezakt, zoo moet men geen tijd verliezen met pogingen om dit deel terug te brengen; meestal zal men zelfs ondervinden, „dat men veel gemaklijker na de voeten door kan dringen, den arm uithangende, als wanneer dat men dezelve binnen heeft gebragt."

Bij **dwarsliggingen**, die ook weder voornamelijk bij scheeve ligging der baarmoeder worden aangetroffen, voelt men in het begin der baring bij staande vliezen of niets „of dan eens wat en dan weer niet met al." De nog hoog gelegen kinderen zijn zeer beweegelijk en strekken dan deze, dan gene extremiteit uit, die zij weer intrekken, zoodat men nu eens een hand of voet, soms ook een deel van het hoofd of van de billen kan voelen, dan weder in het geheel niets bereiken kan.

Door het niet ingedaald zijn van het voorliggend deel, verkrijgt de vochtblaas een langwerpigen spitsen vorm, „omdat het water met zijn vlies alleen de persingen doet op des lijfmoedersmont."

Dit is intusschen geen karakteristiek kenteeken voor dwarsligging van het kind, want het komt ook steeds voor, wanneer het hoofd „tegen de rand van het bekken pal staat" en dus verhinderd is in te dalen.

Zeer uitvoerig zijn de voorschriften, die van Deventer bij dwarsligging aangeeft, en die hierop neer-

komen, dat bij normale ligging der baarmoeder de vliezen moeten gebroken en het hoofd op het bekken afgeleid worden, terwijl bij scheeve ligging de baarmoeder eerst recht moet worden geplaatst, waarna men handelt als voren. Gelukt het niet of slechts onvolkomen de scheeve ligging der baarmoeder op te heffen, zoo moet men op het breken der vliezen wachten en onmiddellijk daarop de voeten opzoeken en het kind uithalen.

In het bizonder handelt hij over de dwarsliggingen met den buik en met den rug voor. Na het afloopen van het vruchtwater wordt het kind door de verkleining der baarmoeder naar beneden geperst, en „wanneer dan de voeten en het hooft wat vast staan, zoo buigt de rug in, en de buik zakt nederwaarts na de geboorte."

Men moet dit trachten te voorkomen, door onmiddellijk na het breken der vliezen de hand in te brengen, de navelstreng — zoo die uitgezakt mocht zijn en dit is zeer dikwijls het geval — terug te brengen en het hoofd op het bekken af te leiden.

Is reeds geruimen tijd verloopen na het afvloeien van het vruchtwater en zijn de heupen diep naar den bekkeningang geperst, zoo raadt hij aan, de voeten af te halen. Hierbij is het intusschen dringend noodzakelijk met groote voorzichtigheid te werk te gaan, daar men bij de ligging met den buik vóór „zeer ligtelijk de gantsche lenden van het kind of het been

in de knye of heup zoude verdrayen" indien de baarmoeder sterk om de vrucht is saamgetrokken. Men kan dan de voorliggende knie voorzichtig en langzaam „na de geboorte brengen, latende de voet nog na boven blijven, dan kan men op dezelve wijze de andere knie ook bij de geboorte brengen." Als dat geschied is, moet men van hand veranderen en het kind door drukking op het bovenlijf omhoog dringen, waarna er voldoende ruimte komt om één of beide voeten af te halen. Men kan ook, nadat de knieën naar beneden zijn verplaatst „dezelve onder de hasen van de knieën vatten en voorbij de geboorte schuiven, zooverre totdat de voeten voor de geboorte komen."

Een ander voorschrift is om een „dubbelde smalle zwagtel, wel vet met olij besmeert" over de eene of andere knie te brengen, daaraan buiten het lichaam voorzichtig te trekken, terwijl tegelijkertijd de andere in de baarmoeder gebrachte hand het kind met het bovenlijf in de hoogte verschuift.

Deze handgreep komt, gelijk men ziet, geheel overeen met de door Justine Siegemundis bij onvolkomen keering aangegeven „dubbele handgreep", en zeer wel mogelijk is het, dat van Deventer door het lezen van haar werk op deze gedachte gekomen is of haar eenvoudig overgenomen heeft.

De dwarsligging met den rug vóór is niet zoo zeldzaam, „want de vooroverbuiging is geheel natuurlijk,

maar de agteroverbuiging is moeijelijk voor het kindt." Ook hierbij is uitzakking van de navelstreng eene veelvuldig voorkomende complicatie. Van Deventer raadt bij deze ligging aan, onmiddellijk na het afloopen van het vruchtwater de vrucht op de voet te keeren en uit te halen. De keering op het hoofd „zoude hier vergeefschen arbeidt zijn," en hij verzekert, dat „het nog zwaar genoeg valt om bij de voeten te komen; de breede rug van het kindt bezet zoo veel plaats, dat men al handig en wel geoeffent moet zijn, eer dat men ter zijde door, de weg tot aan de voeten weet te baanen." Vooral is dit het geval in een scheef gelegen baarmoeder. Is de keering bij sterk saamgetrokken baarmoeders moeielijk „wanneer het kindt al te lang droog gelegen en al te stijf en te vast gepakt zit, waardoor het niet wel draijen en kan, zoo kan men ook hier de genoemde dubbele handgreep aanwenden. Men gebruike hiertoe echter geen smalle banden, „want de strikken verstrikken de voeten maar al te veel en konnen ligtelijk het voetzel uit de voetjes wegnemen." Beter is „een zwagtel, of een smal doekje of een zijde gordeltje, hetwelke heel zagt is."

Groote moeielijkheden kunnen zich voordoen, wanneer bij meervoudige zwangerschap een of beide kinderen dwars liggen. Ook hier is de keering op de voeten aangewezen. De moeielijkheid bestaat niet zoozeer in de beperkte ruimte „dewijl de ruimte altoos

geproportioneert is na haare grootte," als wel daarin, „dat ze zoozeer met handen en voeten in een verwart en als gevlogten leggen, dat het bezwaarlijk is, den eene van den andere te ontwerren." Men zal het zeker geheel eens zijn met van Deventer, waar hij zegt, dat het dikwijls al zeer moeielijk is om bij inwendig onderzoek uit te maken of er één of meerdere vruchten zijn „want somtijds kan een eenig kindt in de lijfmoeder zodanig met handen en voeten door malkanderen gevlogten leggen, dat het schijnt, dat 'er twee kinderen zijn, want waar men tast, men vind een arm of een been, een hand of een voet; ik hebbe somtijds wel gezegt, het is als of het gehele kindt niet als armen en beenen of handen en voeten was."

Een **billigging** acht van Deventer bij normaal liggende baarmoeder, zoo de rug of de buik van het kind naar voren is gekeerd nagenoeg even gunstig als een schedelligging, „alleen valt den arbeid gemeenlijk wat zwaarder, omdat de billen dus dubbelt gevouwen wat dikker zijn als het hooft; maar als de billen de opening van des lijfmoedersmont eerst verwijdert hebben, zoo kan het hooft daar na ook gemaklijk passeeren."

Hij waarschuwt dan ook de vroedvrouw er voor, moeite te doen om die ligging te veranderen, „maar zij moet het onbeschroomt alzoo laten geboren werden, tragtende alleen het zoo veel te helpen, als het

mogelijk is, door den uitgang en des lijfmoedersmont te verwijderen en ook door het staartbeen agterwaarts uit den weg te duwen, opdat het des te gemaklijker kan doorpasseren," waarbij zij er vooral op te letten heeft, „zoo het een jongetje is, dat zij het zakje niet te veel drukke of quetse."

Ligt de buik naar voren, zoo is het geval iets minder gunstig, daar de kin op de schaambeenderen kan blijven hangen. Om dit te vermijden raadt hij aan, nadat de billen geboren zijn, de voeten af te halen en het kind te draaien „door de eene handt zoo diep van onderen op den rug te steken, als het mogelijk is, en den anderen boven op den buik, om alzoo met beide handen tegelijk te draaijen."

Is de rug meer zijdelings gekeerd, zoo acht hij de baring moeielijker, „want alsdan komt de breedte van het kindt over het naauwste van het bekken."

De vroedvrouw moet dan bij staande vliezen in de weeënpauzen trachten het kind zóó te draaien, dat de buik naar achteren en derhalve de rug naar voren komt. Gelukt dit niet, zoo moet zij het beproeven onmiddellijk na het afloopen van het vruchtwater of anders de voeten afhalen. Dit laatste acht hij bepaald noodig zoo bij een scheeve ligging der baarmoeder het kind zich in billigging presenteert.

Over het afgaan van meconium tijdens de uitdrijving der vrucht in stuitligging, vindt men bij van Deventer niets. Door Mauriceau was hierop de aandacht

Paul Portal was de eerste, die in plaats van de uitsluitend in toepassing gebrachte keering op beide voeten die op één voet aanraadde en de voordeelen der onvolkomen voetligging tegenover de volkomene aanwees.

In het bizonder moet de naam van Mauriceau genoemd worden, die zich zonder voorbehoud tegen de keering op het hoofd verklaarde en de keering op de voeten uit volle overtuiging aanprees. In zijne „Maladies des femmes grosses et de celles, qui sont accouchées", 6e edition 1731 pag. 314, lezen wij „les auteurs, qui ont écrit des accouchemens, sans les avoir pratiquer, comme ont fait plusieurs medicins (Medici quidem fama multi, sed opere valdè pauci) recommendent tous par un même précepte souvent reïteré, de reduire à la figure naturelle chacune de toutes les situations contre nature, dans lesquelles l'enfant se peut presenter; c'est à dire, de le faire venir la tête la première; mais s'ils avaient eux-mêmes mis la main à l'oeuvre, ils connoîttroient bien que cela est le plus souvent impossible, à moins qu'on ne risquât par l'encès de violence qu'il faudroit faire pour ce sujet, de crêver la mère et l'enfant, et qu'on ne se mît en danger de les faire mourir tous deux dans l'opération. Pour moy je suis en cela d'un sentiment tout contraire au leur, et je croy que ceux qui se connoissent en l'art, seront assûrément de mon avis; qui est que toutes les fois que l'enfant se pré-

sente en mauvaise posture, par telle partie du corps que ce puisse être, depuis les épaules jusques aux pieds, il est plus sur, et c'est plutôt fait, de le tirer par les pieds, les allant chercher, s'ils ne se rencontrent pas"

Hoewel dus van Deventer niet de eerste geweest is, die op nieuw de aandacht op deze kunstbewerking heeft gevestigd, zoo komt hem toch de groote lof toe door zijne leer van de scheeve liggingen der baarmoeder in het bizonder tot de algemeene verbreiding van de keering op de voeten te hebben bijgedragen. Terecht zegt dan ook Kiestra: „aan deze operatie hadden vóór het bekend worden van den hefboom en van de verloskundige tang honderde kinderen in Nederland hun leven te danken" en was ook „in dit opzigt zijne leer voor zijn vaderland ten zegen, en verdient zijn naam zelfs bij het verste nageslacht in vereerende gedachtenis te blijven."

Het overzicht van het „Nieuwe Ligt" heeft ons van Deventer doen kennen als een man van onmiskenbaar wetenschappelijk streven, die, bezield met grooten ijver voor en vervuld met hooge ingenomenheid met zijne kunst, met kracht te velde trok en streed tegen hetgeen hij als onwaar en verkeerd meende te moeten brandmerken. Hij erkent zelf, dat hij daarbij niet altijd de noodige gematigdheid in acht heeft genomen en is overtuigd, dat menigeen het in hem zal afkeuren, dat hij zoo vrij en onbewimpeld zijne ge-

dachten heeft durven uiten en dwalingen aan het licht heeft gebracht. „Ik hebbe mij bedient van andere haare schriften, om wetenschap te verkrijgen, en ik hebbe agtinge voor alle degene die door eige ondervindinge geschreven hebben, erkennende met dankbaarheidt het goede, dat Godt Almagtig, die de opperste Leermeester is, mij door hare Schriften heeft laten toekomen; maar waarin ik bevinde, dat zij gefeylt hebben, daarin ben ik schuldig haare feylen aan te wijzen, opdat degenen, die na mij komen, mogen gewaarschouwt zijn, om haar voor feylen te wagten: zoo hebben zij voor mij gedaan, zoo doe ik en zoo zullen anderen na mij doen en dat is ware liefde en trouwe." Niet alleen echter zijn werk over verloskunde, waarvan nagenoeg elke bladzijde ons eerbied en bewondering afdwingt voor den man, die, zich losmakende van vooroordeel en ingewortelde begrippen, zich alleen door eigen opmerking en nauwgezet onderzoek liet leiden, geeft van Deventer aanspraak op de erkentelijkheid van het late nageslacht. Ook door zijne ijverige popingen om door beter onderwijs het gehalte der vroedvrouwen te verbeteren heeft van Deventer onberekenbaar nut verspreid. Hij vermaant ernstig en herhaaldelijk de vroedvrouwen het inwendig verloskundig onderzoek niet te verzuimen, daar hierdoor alleen de zoo hoog noodige zekerheid te verkrijgen is. „Dat na te laten is onverdraaglijk in een vroedvrouw en een vast bewijs van haar on-

kunde of ongetrouwigheit, meest voorkomende uit luijigheidt en hovaardye, als quanswijs wel van buiten wetende, hoe de zaken staan."

Streng en hard, maar zeker niet onverdiend was het oordeel van van Deventer over de vroedvrouwen, door wier schromelijke onkunde en verregaande onachtzaamheid het leven van zoo menige moeder en kind noodeloos opgeofferd en zooveel jammer en ellende over tal van huisgezinnen werd gebracht.

Hij verlangde, dat door schouwing van de onverlost gestorven vrouwen zou worden uitgemaakt, of de vroedvrouw zich aan plichtverzuim had schuldig gemaakt en wilde, dat de schuldig bevondene gestreng zoude gestraft worden. Daardoor zouden de slechte vroedvrouwen bekend gemaakt worden en zou het voor haar wellicht een aansporing kunnen zijn „om wijs te werden in de plaats dat zij nu lui en sorgeloos sijn". Ook de doctoren, wien hij het maar niet vergeven kan, dat zij geen geloof hechten aan de scheeve ligging der baarmoeder „zouden door 't middel van de schouwing met haar eigen oogen konnen zien, en met haare handen konnen voelen en betasten" en zij zouden voorzichtiger worden met het voorschrijven van afdrijvende of weeën opwekkende middelen, daar de schouwing het bewijs zou leveren, dat die middelen ontijdig waren toegediend.

Zoo heeft van Deventer door woord en daad gewerkt tot verheffing van het vak, waaraan hij zich

met hart en ziel had gewijd, daartoe alleen geleid door den vurigen wensch, zooveel in zijn vermogen was, het treurig lot der barenden te verbeteren.

Ik heb het mij tot taak gesteld de verdiensten van van Deventer als verloskundige in een zoo helder mogelijk daglicht te plaatsen. Over zijne verdiensten als heelkundige — en als zoodanig had hij een wijd en zijd vermaarden naam, vooral wat betreft het behandelen van verkrommingen en van ziekten der beenderen — wensch ik het stilzwijgen te bewaren, daar die op andere plaatsen, o. a. door Dr. Banga in zijne „geschiedenis van de vroegere geneeskunde en van hare beoefenaren in Nederland" uitvoerig zijn besproken. Moge het mij gegeven zijn, — al is het in zeer bescheidene mate — er toe bijgedragen te hebben, dat men steeds meer en meer doordrongen worde van de groote verplichtingen, die ook wij aan onzen van Deventer hebben en moge het tijdstip, waarop een zichtbaar teeken van de vereering van een dankbaar nageslacht verrijze — een wensch reeds zoo dikwijls geuit, maar tot dusverre steeds onvervuld gebleven, — niet verre meer af zijn!

Van Deventer als Chemicus-Pharmaceut.

In zijn „Nieuw Ligt" geeft van Deventer aan, hoe hij zijne pijnstillende pillen bereidt en uit deze beschrijving kan men zich eenigszins op de hoogte stellen van zijne ideeën over Chemie.

Zooveel mogelijk zal ik zijn eigen woorden bezigen. Om de onnoodige pijn te verzachten, geve men het sap van Heul-bollen, anders genaamd met den gehaten naam, Opium, een tweesnijdend zwaard om te dooden in de hand van een dwaas, een zegen in die van den wijzen geneesheer.

Paracelsus en van Helmont prezen dit sap zeer, lieten de kwade eigenschappen onvermeld; George Starkey, hun verklaarder, sprak van een corrector van het vergift, maar te duister.

Met algemeenen corrector bedoelt van Deventer het middel, dat opium en andere venijnige kruiden van haar venijn berooft, maar ze de medicinale hoedanigheden laat behouden.

Van Deventer heeft zestien jaar naar den corrector gezocht en dien eindelijk gevonden, maar eenigszins anders als Starkey.

Deze corrector gemengd met een vergift geeft een medicijn.

Met Starkey is van Deventer het eens, dat het vegetabile venijn eene zekere onrijpheid is, die door

den corrector verbeterd, tot volle vrijheid gebracht wordt. Dezen dierbaren corrector houdt van Deventer geheim, als een bevoorrecht persoon, dien de Groote Meester met dat secreet heeft begunstigd.

Toch maakt hij eene methode bekend, die algemeen en aangenaam, maar wat arbeidsamer is, dan die voor den algemeenen corrector.

Bereiding van den corrector opii met roggebrood.

Stamp één pond opium met 4—6 pond brood nauwkeurig door elkaâr, doe dit mengsel in een glazen kolf, stijf opeengepakt, dat het niet kan schimmelen. Zet daar bovenop een blinde helm of omgekeerde kolf en sluit die er goed op; zet het glas nu in een dampbad 2 à 3 vingerbreed boven het water. Laat dit zoo veertig dagen en nachten in eene egale hitte digereeren, niet te warm, dan barst het glas, niet te matig, dan schimmelt de massa. Doe nu de massa in een bak en doe er zooveel schoon gekookt regenwater op als noodig is om de massa te verdunnen om den ontbonden opium, door persen van de mark van het brood te scheiden.

Giet dit vocht als het wat gestaan heeft voorzichtig af en damp het in tot eene dikke stroop; neem nu evenveel saffraan als opium, en ge hebt eene keurige pillenmassa.

Twaalf jaren heeft van Deventer zich van een zulk eene massa bediend en tot het laatste toe met volkomen succès.

Deze opium werd aan volwassen personen gegeven van 1—4 grein en bij zware pijnen van 8—12 grein. Aan eene vrouw met verkeerde, wilde of omslaande weeën geve de vroedvrouw 2 grein en zoo noodig na een uur nog 2 grein; derde dosis zelden noodig. De vrouw van van Deventer gebruikte dit middel bij negen van hare tien bevallingen. Deze bereiding met roggebrood is van Paracelsus, terwijl van Helmont kweesap gebruikte in plaats van brood.

Die dit middel niet kan of wil bereiden, kan ook terecht met de zweetpillen van van Deventer, die van algemeenen roem zijn bij alle ziekten. Deze zweetpillen bestaan uit krachtige vegetabiliën gecorrigeerd door den algemeenen corrector van alle vegetabile vergiften.

Deze corrector is olie met zout vereenigd tot een mengsel dik als room, zacht van smaak, oplosbaar in water of Spiritus Vini, zonder dat olie en zout elkaâr verlaten.

Diegene, die de vaste alkaliën of loogzouten weet te vereenigen met 2 à 3 maal haar gewicht fijne gedestilleerde of anders genaamd essentiëele olieën, die heeft het gevonden om vergiften tot geneesmiddelen te maken.

Olie en zout toch, het innigste en wezenlijkste der

planten, moet hare onrijpe en wilde rauwheden immers verbeteren als ze er indringt.

Deze pillen zijn universeel, zoowel bij verouderde als bij eerstkomende ziekten; in 't bizonder bij verkeerde weeën.

Van Deventer heeft ook nog „hertsterkende purgeerpilletjes''. Met deze twee soorten van pillen kan men meest alle genees'lijke ziekten genezen en die er niet voor wijken zullen ook niet licht door andere medicijnen overwonnen worden.

Verdere mededeelingen over van Deventer's chemische beschouwingen geeft Kiestra in 't Ned. Tijdschrift voor geneeskunde, 5e jaargang 2e afd. blz. 164 en volgende.

STELLINGEN.

I.

Het algemeen aannemen van kouvatten als aanleidende oorzaak van ziekten is te betreuren als een bewijs van armoede en gemakzucht op het gebied der aetiologia morborum.

II.

De alpha privans in amyotrophie is verkeerd geplaatst.

III.

Bloedingen uit de navelstreng, eenige dagen post partum, zijn zonder nadeel voor het kind, of liever komen niet uit de vaten van het kind.

IV.

Plaatselijke aanwending van koude is onverantwoordelijk, zoolang de theorie over kouvatten bestaat.

V.

Na goed gelukte versie bij goed bekken, late men de uitdrijving van het levend kind aan de natuur over.

VI.

De inademing der nachtlucht is te verkiezen boven die van de daglucht, omdat de eerste minder stof bevat dan de laatste.

VII.

Incisie bij chronisch-empyeem of chronische pleuritis kan geen gunstige resultaten geven quoad restitutionem ad integrum.

VIII.

Te gemakkelijk redeneert Schroeder (Lehrbuch der Geburtshülfe): Bedingt werden diese Verschiedenheiten des weiblichen Beckens vom Männlichen, durch die Entwicklung der beim Weibe im kleinen Becken liegenden Genitaliën durch deren Wachtshum das Becken besonders in die Breite gedehnt wird.

IX.

Percussie en auscultatie beschouwe men meer als middel om de pathol. anatomische toestand der organen te begrijpen, dan als diagnosticum.

X.

De strijd tusschen de Mercurialisten en Anti-mercurialisten bij Syphilis blijve aangebonden.

XI.

De naam „Delirium Tremens" voor een afzonderderlijk ziektebeeld, heeft geen recht van bestaan.

XII.

De kwakzalverij is een noodzakelijk kwaad.


R
529

